

**VERSORGUNGSLEITLINIEN FÜR DEPRESSIVE STÖRUNGEN
IN DER AMBULANTEN PRAXIS**

Herausgeber: Martin Härter, Frank Schneider, Wolfgang Gaebel und Mathias Berger

Geleitwort	5
Vorwort	7
Martin Härter, Isaac Bermejo, Frank Schneider, Wolfgang Gaebel, Wilhelm Niebling, Mathias Berger Umfassendes ambulantes Qualitätsmanagement in der Versorgung depressiver Patienten	9
Martin Härter, Isaac Bermejo, Frank Schneider, Sandra Kratz, Wolfgang Gaebel, Ulrich Hegerl, Wilhelm Niebling, Mathias Berger Versorgungsleitlinien zur Diagnostik und Therapie depressiver Störungen in der hausärztlichen Praxis	16
Isaac Bermejo, Frank Schneider, Sandra Kratz, Martin Härter Entwicklung und Evaluation einer Basisdokumentation zur leitlinienorientierten ambulanten Versorgung depressiver Patienten	36
Isaac Bermejo, Sandra Kratz, Frank Schneider, Wolfgang Gaebel, Christoph Mulert, Ulrich Hegerl, Mathias Berger, Martin Härter Konkordanz von Arzt- und Patienten-Einschätzung bei depressiven Störungen	44
Sandra Kratz, Martin Härter, Isaac Bermejo, Mathias Berger, Frank Schneider, Wolfgang Gaebel Beratungsanlass und Diagnosestellung bei depressiven Patienten in der hausärztlichen Praxis	50
Frank Schneider, Martin Härter, Sandra Kratz, Isaac Bermejo, Christoph Mulert, Ulrich Hegerl, Wolfgang Gaebel, Mathias Berger Unzureichender subjektiver Behandlungsverlauf bei depressiven Patienten in der haus- und nervenärztlichen Praxis	57
Martin Härter, Isaac Bermejo, Sandra Kratz, Frank Schneider Fortbildungs- und Qualitätsmanagement-Maßnahmen zur Implementierung von Versorgungsleitlinien	67
Ralph Menke, Frank Schneider, Martin Härter, Hans Joachim Salize, Mathias Berger, Wolfgang Gaebel Kostenoptimierung ambulanter Depressionsbehandlung	74
Wolfgang Gaebel, Ralph Menke Leitlinienorientierte Patienteninformationen zur Depression – ein Beitrag zur Bereitstellung fachlich fundierter Gesundheitsinformationen für Betroffene und Angehörige	80
Weiterführende Hinweise	90
Hinweise für Autoren	91

UMFASSENDES AMBULANTES QUALITÄTSMANAGEMENT IN DER VERSORGUNG DEPRESSIVER PATIENTEN

Martin Härter; Isaac Bermejo; Frank Schneider; Wolfgang Gaebel; Wilhelm Niebling; Mathias Berger

Zusammenfassung

Depressive Störungen haben eine hohe gesundheits- und gesellschaftspolitische Relevanz. Obwohl Verbesserungen der Versorgung depressiver Patienten erkennbar sind, bestehen Optimierungspotentiale im Hinblick auf eine leitlinienorientierte Diagnostik und Therapie sowie eine stärkere Kooperation zwischen den Versorgungsebenen. Die Studie wird im Rahmen des bundesweiten Kompetenznetzes Depression, Suizidalität in den Regionen Südbaden, Nordrhein und München-Stadt durchgeführt. Ziel ist die Entwicklung eines Qualitätsmanagementinstrumentariums für Haus- und Nervenärzte. Ein umfassendes Fortbildungskonzept und Qualitätsmanagementmaßnahmen wurden entwickelt, implementiert und evaluiert. An der Studie nahmen insgesamt 66 Ärzte (43 Haus- und 23 Nervenärzte) teil und dokumentierten vor und nach einer gestuften Intervention mit Fortbildungsmaßnahmen und Qualitätszirkeln die diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen bei der Versorgung depressiver Patienten. Zwischen diesen Messzeitpunkten wurde in den Interventionsregionen Südbaden und Nordrhein ein umfassender Qualitätsverbesserungsprozess implementiert. Durch die Erfassung von Daten im Rahmen eines Interventions-Kontrollgruppen-Designs mit Prä-Post-Messung werden die Interventionseffekte im Hinblick auf eine leitlinienorientierte und vernetzte Versorgung depressiver Patienten analysiert.

VERSORGUNGSLEITLINIEN ZUR DIAGNOSTIK UND THERAPIE DEPRESSIVER STÖRUNGEN IN DER HAUSÄRZTLICHEN PRAXIS

Martin Härter; Isaac Bermejo; Frank Schneider; Sandra Kratz; Wolfgang Gaebel; Ulrich Hegerl; Wilhelm Niebling; Mathias Berger

Zusammenfassung

Die Versorgungsleitlinien zur Diagnostik und Therapie depressiver Störungen in der hausärztlichen Praxis stellen praxisbezogene und wissenschaftlich begründete (evidenzbasierte) Handlungsempfehlungen für die hausärztliche Versorgung depressiver Patienten dar. Sie wurden im Rahmen des Kompetenznetzes Depression, Suizidalität, im Subprojekt 3.1 "Umfassendes ambulantes Qualitätsmanagement", entwickelt. Neben den beteiligten Arbeitsgruppen in den Studienzentren Freiburg, Düsseldorf und München und einem Expertengremium bestand bei der Entwicklung eine enge Kooperation mit der Leitlinien-Clearing-Kommission des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) und der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AkdÄ). Besondere Berücksichtigung fand der Bericht des 2003 abgeschlossenen Leitlinien-Clearingverfahrens "Depression". Die Versorgungsleitli-

nien richten sich insbesondere an Allgemeinärzte und stellen eine Orientierungshilfe im Sinne eines "Handlungskorridors" dar. Der Entwicklungsprozess der Versorgungsleitlinien orientierte sich an den methodischen Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und den Anforderungen der evidenzbasierten Medizin. Neben nationalen und internationalen Leitlinien für die Versorgung depressiver Patienten wurden Cochrane Reviews (CR) und qualitätsgeprüfte Metaanalysen bzw. Reviews (CRD) zur Entwicklung verwendet. Die vorliegende Formulierung der Versorgungsleitlinien und deren Evidenzbasierung wurde in einem Konsensusverfahren mit allen Beteiligten verfasst.

ENTWICKLUNG UND EVALUATION EINER BASISDOKUMENTATION ZUR LEITLINIENORIENTIERTEN AMBULANTEN VERSORGUNG DEPRESSIVER PATIENTEN

Isaac Bermejo; Frank Schneider; Sandra Kratz; Martin Härter

Zusammenfassung

Qualitätssicherung in der Gesundheitsversorgung psychischer Störungen gewinnt zunehmend an Bedeutung. Ein wichtiges Element sind Dokumentationssysteme, um die Umsetzung von Leitlinien zu prüfen, Schwachstellen zu analysieren und Verbesserungsspielräume aufzudecken. Für die ambulante Versorgung depressiver Störungen existierte bisher kein spezifisches Dokumentationssystem. Im Projekt "Umfassendes ambulantes Qualitätsmanagement" wurde eine einheitliche Dokumentation für die haus- und fachärztliche Versorgung depressiver Patienten entwickelt, mit der die Erfassung der notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen möglich ist. Das Dokumentationssystem besteht aus einem Instrument für den Arzt zur Erfassung der ersten Konsultationen und einer Verlaufsdokumentation sowie eines hierauf abgestimmten Patientenfragebogens. Das entwickelte Dokumentationssystem wurde in einem Projekt mit Haus- und Nervenarztpraxen eingesetzt und evaluiert. Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass die zur Prüfung eines leitlinienorientierten Vorgehens notwendigen Versorgungsmaßnahmen erfasst werden. Die Befragung der Ärzte bzgl. Nutzen und Praxistauglichkeit ergab insgesamt positive Resultate. Obwohl der benötigte Dokumentationsaufwand relativ hoch ist, kann das Dokumentationssystem als Grundlage von externer bzw. interner Qualitätssicherung wie auch zum patientenbezogenen Case-Monitoring genutzt werden.

KONKORDANZ VON ARZT- UND PATIENTEN-EINSCHÄTZUNG BEI DEPRESSIVEN STÖRUNGEN

Isaac Bermejo; Sandra Kratz; Frank Schneider; Wolfgang Gaebel; Christoph Mulert; Ulrich Hegerl; Mathias Berger; Martin Härter

Zusammenfassung

Depressionen zählen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen in der allgemeinärztlichen Versorgung. Die aus der Erkrankung resultierenden gesundheitsökonomischen Belastungen und Beeinträchtigungen der Betroffenen unterstreichen die hohe Relevanz depressiver Störungen. Aus Studien ist bekannt, dass viele depressiv erkrankte Patienten lange unerkannt und unbehandelt bleiben. Ziel der vorliegenden Studie ist die Analyse der hausärztlichen Diagnosen depressiver Störungen in Bezug zu den Einschätzungen der Patienten selbst. Insgesamt wurden die Daten von 1233 Patienten in 32 Hausarztpraxen hinsichtlich der Erkennung einer depressiven Symptomatik analysiert und in Beziehung zum hausärztlichen Diagnosevorgehen gesetzt. Die Stichtagsprävalenz depressiver Störungen beträgt 10%, die hausärztliche Erkennensrate depressiver Störungen liegt bei ca. 45%. Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit von Verbesserungen im diagnostischen Bereich (Erkennen depressiver Störungen) sowie in der Anwendung der ICD-10-Kriterien (Differenzialdiagnose). Konsequenzen für eine spezifische Fortbildung von Hausärzten werden im Hinblick auf eine bessere Versorgung depressiver Patienten abgeleitet.

BERATUNGSANLASS UND DIAGNOSESTELLUNG BEI DEPRESSIVEN PATIENTEN IN DER HAUSÄRZTLICHEN PRAXIS

Sandra Kratz; Martin Härter; Isaac Bermejo; Mathias Berger; Frank Schneider; Wolfgang Gaebel

Zusammenfassung

In der vorliegenden Studie wurde der Einfluss der von den Patienten in der hausärztlichen Sprechstunde geäußerten Beratungsanlässe auf die ärztliche Diagnose einer Depression untersucht. Insgesamt wurde bei 20 Hausärzten und 862 Patienten aus den Regionen Nordrhein und Südbaden die Übereinstimmung bezüglich dem Vorliegen eines depressiven Syndroms zwischen der ärztlichen Diagnose und der Selbsteinschätzung der Patienten erhoben. Zudem wurden zusätzlich zu der ärztlichen Kurzdiagnose Depression (ja/nein) auch der Beratungsanlass des Patienten sowie die Haupt- und Nebendiagnose durch die teilnehmenden Hausärzte dokumentiert. Die Ergebnisse zeigen, dass rund 10% der Hausarzt-Patienten sich selbst als depressiv einschätzen und bei diesen depressiven Patienten in lediglich 39% der Fälle der Hausarzt ebenfalls eine Depression diagnostiziert. Diese niedrige Übereinstimmung zwischen Arzt und Patient bezüglich einer Depression könnte erklärt werden durch den Befund, dass sich depressive und nicht depressive Patienten bezüglich ihres Beratungsanlasses kaum voneinander unterscheiden und depressive Patienten eher körperliche (57%) als psychische

Symptome äußerten (20%). Eine depressive Störung war nur bei 5% der sich selbst als depressiv einschätzenden Patienten der Beratungsanlass. Insgesamt wurde deutlich, dass der von den Patienten geäußerte Beratungsanlass einen bedeutsamen Einfluss auf die Arzt-Patient-Übereinstimmung hat: bei sich selbst und durch den Arzt als depressiv beurteilten Patienten wurden eher psychische Beschwerden (34%) genannt als bei depressiven Patienten, bei denen der Hausarzt keine Depression diagnostizierte (10%). Die zusätzliche Befragung der Ärzte ergab, dass sie eine Depression eher anhand der Selbstbeurteilung und des Verhaltens des Patienten diagnostizieren, als routinemäßig nach depressiven Symptomen zu fragen. Die Studie unterstreicht damit den Bedarf an Fortbildung in kriterienorientierter Diagnostik und der Anwendung geeigneter Screeninginstrumente für depressive Störungen in der hausärztlichen Praxis.

UNZUREICHENDER SUBJEKTIVER BEHANDLUNGSVERLAUF BEI DEPRESSIVEN PATIENTEN IN DER HAUS- UND NERVENÄRZTLICHEN PRAXIS

Frank Schneider; Martin Härter; Sandra Kratz; Isaac Bermejo; Christoph Mulert; Ulrich Hegerl; Wolfgang Gaebel; Mathias Berger

Zusammenfassung

In der vorliegenden Studie wurde die Prozessqualität in der Depressionsbehandlung bei Haus- und Fachärzten dokumentiert. Durch einen Vergleich zwischen dem aktuellen ärztlichen Vorgehen und einer anzustrebenden, an Leitlinien orientierten Behandlung sowie durch die Erhebung des Behandlungserfolges aus Sicht der behandelten Patienten sollten Verbesserungsmöglichkeiten in der ambulanten Behandlung depressiver Patienten identifiziert werden. In drei Studienregionen (Rheinland, Südbaden und München) wurden durch 43 Hausärzte und 23 Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde bei 350 depressiven Patienten der psychopathologische Befund, das diagnostische Vorgehen, die Erfassung der Suizidalität sowie eingeleitete medikamentöse und psychotherapeutische Maßnahmen zum ersten Besuchskontakt standardisiert dokumentiert. Zusätzlich konnte der Verlauf der depressiven Symptomatik nach sechs bis acht Wochen im Rahmen einer Selbstbeurteilung für 165 sowie aus Behandler Sicht für 70 der depressiven Patienten erfasst werden. Zusammenfassend hat die Studie gezeigt, dass Hausärzte sich häufig und zu einem geringen Grade auch Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bezüglich Diagnostik, Therapie und Überweisungen bei depressiven Störungen nicht ausreichend an den aktuellen Behandlungsempfehlungen orientieren. Dies scheint sich auch in einem nicht ausreichenden Behandlungserfolg aus Sicht der Patienten widerzuspiegeln. Etwa die Hälfte der Haus- sowie Facharztpatienten berichteten einen subjektiven Behandlungserfolg, während die andere Hälfte in der Verlaufsbeobachtung keine Veränderung oder sogar eine Verschlechterung ihrer depressiven Beschwerden zeigen. Im Gegensatz zu ihren Patienten beurteilen die Ärzte den Behandlungsverlauf deutlich positiver. Die Ergebnisse weisen auf einen hohen Bedarf an Leitliniens Schulungen und an einer verbesserten Vernetzung und Kooperation zwischen haus- und fachärztlicher sowie zwischen ambulanter und stationärer Versorgung hin.

FORTBILDUNGS- UND QUALITÄTSMANAGEMENT-MAßNAHMEN ZUR IMPLEMENTIERUNG VON VERSORGUNGSLEITLINIEN

Martin Härter; Isaac Bermejo; Sandra Kratz; Frank Schneider

Zusammenfassung

In den letzten Jahren konnte gezeigt werden, dass eine an evidenzbasierten Leitlinien orientierte Versorgung depressiver Patienten zu einer verbesserten Diagnostik, adäquateren Behandlung und engeren Verknüpfung der verschiedenen Versorgungsebenen führt. Dennoch werden Leitlinien im Praxisalltag häufig nicht angewandt. Durch Fortbildung lässt sich kurzfristig ein verbesserter Umgang mit depressiven Patienten erreichen. Um den Einsatz von Leitlinien langfristig zu gewährleisten, müssen Praxis- und regionale Versorgungsbedingungen berücksichtigt, außerdem interaktive und praxisorientierte Fortbildungskonzepte entwickelt werden. Das hier dargestellte Fortbildungskonzept "Ambulantes Depressions-Management" (ADM) wurde im Rahmen des Projektes "Umfassendes ambulantes Qualitätsmanagement" entwickelt und in den Studienregionen Südbaden und Rheinland umgesetzt. Das "Ambulante Depressions-Management"-Konzept ist als Kombination einer interaktiven Leitlinienfortbildung mit interdisziplinären Qualitätszirkeln konzipiert. Aus der Evaluation des Depressions-Management-Konzeptes lässt sich eine sehr positive Einschätzung durch die Haus- und Fachärzte ableiten: 70% der Hausärzte und 83% der Fachärzte waren zufrieden bzw. sehr zufrieden mit der Fortbildung und 70% der Haus- sowie 50% der Nervenärzte bewerteten den Praxisbezug als gut bis sehr gut.

KOSTENOPTIMIERUNG AMBULANTER DEPRESSIONSBEHANDLUNG

Ralph Menke; Frank Schneider; Martin Härter; Hans Joachim Salize; Mathias Berger;
Wolfgang Gaebel

Zusammenfassung

Vor dem Hintergrund des erheblichen gesundheitspolitischen Stellenwertes depressiver Störungen scheint gerade die ambulante Behandlung gegenwärtig Optimierungspotentiale zu bieten. Qualitative Verbesserungen sowie solche im ökonomischen Bereich sind insbesondere von einer stärkeren Leitlinienorientierung in Diagnostik und Therapie zu erwarten. Der Beitrag diskutiert mögliche Elemente eines qualitätsorientierten, leitlinienbasierten ambulanten Vergütungssystems als Teil einer umfassenden Strategie zur Implementierung vorhandener Behandlungsleitlinien. Dazu gehört die Ausrichtung auf depressionstypische Zielbereiche sowie eine Ergebnisverbesserung durch Beeinflussung von Prozesselementen in der Behandlung.